Chemoresilienz der Covid19 Erkrankung durch Beeinflussung des Nexus TRPM7 durch Magnesiumsubstitution und synergistische Substanzen - offener Brief an die deutschen MdB, die geschäftsführende Regierung, die Landdespräsidenten, Meinungsbildner usw.

Wir stehen vor dem Gespenst der Kliniküberlastungen, wir befinden uns noch immer auf der Stufe des relativen therapeutischen Nihilismus und laufen mit den symbolischen Impfungen dem epidemiologischen Geschehen phasenverschoben wirkungslos hinterher. Wirksame nicht-pharmakologische Prävention wird von der gesamstaatlichen Doktrin auf das lokale Gesundheitsamt samt Landrat verschoben und mit dem Postulat der epidemiologischen Nichtbedeutung der als geimpft Deklarierten ad absurdum negiert. Bisherige Versuche einer schnell implementierbaren Prophylaxe oder herabstufenden Therapie mit klinisch sicheren Substanzen in neuer Indikation blieben erfolglos, HCQ wurde politisch neutralisiert, Ivermectin gründet sich auf nicht metaanalysierbare Kleinststudien bei denen Negativendpunkte kaum auftreten können, Zink ist toxisch und so weiter.

Ich stolperte im Februar 2020 über Magnesium, welchem man damals nachsagte, in unserer Diät zu fehlen und mit den degenerativen, verkalkenden und nunmehr auch den neoplastischen Volkskrankheiten nebst Diabetes verbunden zu sein. Selbst die Orthopäden haben die antientzüdliche und osteotrope Wirkung erkannt und entwickeln magnesiumhaltige Implantate, später wurde das Prinzip auf Koronarstents übertragen. Damals hieß es, kompliziertes Covid ist Hyperzytokinämie bis MIS(C), mit dieser und jener Zellbiologie dahinter. Magnesium - wie auch immer es wirken sollte - war mein Top Hit, als die Herren Johnson und Trump erkrankten, und ich mich an der einen und anderen Stelle dafür einsetzte, hierüber einmal nachzudenken. Keine Reaktion von niemandem.

Kann ich 2 Jahre später unter Betrachtung der neuen Literatur eine bessere Begründung angeben, ja, ich kann es.

Magnesium läßt sich nur durch TRPM7 begreifen, das war

schon damals klar, nur ließ sich TRPM7 nicht überzeugend beschreiben. In der Minimalbeschreibung ein Ionenkanal für Kationen, zweifach positive rein, einfach positive raus, Kalzium, Magnesium sowie toxisch Zink und Kobalt und weitere mit eingebauter Kinase für sich selbst und andere Ziele. TRPM7 ist konstitutiv (also immer) auf nahezu allen Zellen vorhanden und bewirkt einen Kalziumeinstrom welcher zur Funktions-aktivierung der Zelle in ihrer gewohnten Funktion führt: Diverse Signalstrecken weden aktiviert, NF-kappaB, p38MAPK zum Beispiel, welche im Immunsystem dann die Cytokinausschüttung und die Funktion der Phagozyten aktivieren. Das besondere an diesem Kalziumkanal ist seine bis zu vollständige Hemmbarkeit durch zellinneres Magnesium welches durch diesen Kanal selbst aufgenommen wird und aus der Nahrung stammt und zuvor zelläußeres Magnesium war.

Das Konzept ist ein einfaches, nutripharamakologisch zugeführtes Magnesium geht über diesen Kanal in die Zelle und hemmt den Kalziumeinstrom und die zellartspezifische Aktivierungsfolge.

Wo aber liegt nun die Covid-Erkrankung, gegen die mein Magnesium schützen sollte, kann ich es interessanter erklären, ja, ich kann es.

Covid ist soetwas wie eine Sepsis, die bakterielle Sepsis funktioniert über LPS/Endotoxin, Covid über das Spike Protein, die beide an den TLR4 Rezeptor binden und, das ist der Hit, welcher das immer vorhandene TRPM7 notwendig für seine Signaltransduktion benötigt - Hyperinflammation, Endothelreizung mit Permeabilitätsstörung und Thrombembolieentwicklung, den katastrophalen Zusatzkomplikationen.

Soweit meine Argumentation, die ein follow-the-science nicht zuläßt, weil es kaum klinische und keine molekularbiologische Evidenz für eine besondere Aktivität oder Expression dieses Nexus gibt. Man hat in dem Zusammenhang nichts untersucht, und wenig zur Sepsis.

Tagestherapiekosten 30 cent, Toxizität ist in hochnormalen Dosen keine zu erwarten, roll-out auf Knopfdruck da Kategorie Diätergänzungsmittel, ich hatte für den Nephrologenkongreß im

Oktober 2020 einen Positionsabstract eingereicht, ein paar Milliarden und die Welt ist gerettet, der wohl als zu progressiv angesehen wurde. Wissenschaft eben.

Was also will ich hiermit sagen, für die bekannten Zivilisationskrankheiten wird eine dauerhafte Zufuhr vielleicht zwei Großereignisse für 5000 Euro in 30 Jahren verschieben, und aller Logik nach müßte das zur relativen Chemoresilienz der Covid19 Karnkheitsintensität führen.

Ich plädiere also für eine dauerhafte Versorgung der Gesamtbevölkerung mit Magnesium.

Es sind zudem Substanzen vorhanden, die verfügbar sind und TRPM7 targetieren, Carvacrol ist ein Lebensmittelzusatzstoff, für Sacubitril (Herzinsuffizienz, Novartis) ist diese Wirkung erst vor 3 Wochen publiziert worden, bei sich abzeichnender Indikation Krebs sowie Organfibrose sind wahrscheinlich mehrere "dran".

Ein synergistischer Effekt kann durch Beeinflussung des Magnesiumausstroms erreicht werden, eines der vielen von mir noch ungelesenen Papers spricht vom Uraltdiuretikum Amilorid.

Langer Rede kurzer Sinn, es sind Myriaden von Targets identifiziert worden mit Abermyriaden von Leitsubstanzen die den Weg der konventionellen Medizinischen Chemie gehen, nach Kriegsende ist die Wunderwaffe da.

Magnesium ist nur in-cerebro begründet, und, da ich kein besonders charismatischer Mensch sondern nur ein einfacher Arzt bin, ist es nur bei ein paar Patienten angekommen und dies wird erwartungsgemäß auch so bleiben.

Doch es ist mein Wissen und mein biologisches Grundempfinden, daß an dem Konzept etwas dran ist, daß man es umgehend implementieren sollte.

Es ist meine Pflicht und nicht mein Bedürfnis, mir diese Zeilen hier abzuquälen. Es gibt Positionspapiere zum Magnesium. Ich bin der, der es anderen sagt.

Zerbst, am 23.11.21, Ossip Groth